CATIE

FEUILLET D'INFORMATION

Le condom pour la prévention du VIH et des ITS

Sommaire

Le condom est une barrière physique qui réduit les risques d'exposition sexuelle au VIH et aux infections transmissibles sexuellement (ITS). Les condoms sont faits de matériaux qui ne permettent pas au VIH ou aux ITS de les traverser. Le condom est très efficace contre la transmission du VIH et des ITS lorsqu'il est utilisé régulièrement et correctement. Toutefois, il perd beaucoup de son efficacité lorsqu'il est utilisé de façon irrégulière ou incorrecte.

Quelles sortes de condoms existent pour prévenir la transmission du VIH?

Il existe deux sortes de condoms pour prévenir la transmission sexuelle du VIH et d'autres ITS :

- Le condom masculin, également appelé condom externe, est une gaine faite de polyuréthane, de latex ou de polyisoprène qui couvre le pénis durant le rapport sexuel. Il en existe de nombreuses variétés et marques qui varient selon la couleur, la forme, la taille, la texture et la saveur.
- Le condom féminin, également appelé condom interne, est une pochette faite de polyuréthane ou d'un genre de latex synthétique appelé nitrile. La pochette est ouverte à une extrémité et fermée à l'autre, et chaque bout est muni d'un anneau souple. L'anneau situé à l'extrémité fermée est utilisé pour insérer le condom dans le vagin et le tenir en place. L'anneau situé au bout ouvert de la pochette demeure à l'extérieur du vagin afin de couvrir les parties externes des organes génitaux féminins. Il n'existe que deux sortes de condoms féminins qui diffèrent selon le matériau utilisé. Le condom FC1 (FC pour *female condom*) est fait de polyuréthane; le condom FC2 coûte moins cher et est fait de nitrile.

Comment le condom prévient-il la transmission sexuelle du VIH et des ITS?

Le condom empêche la transmission en réduisant le risque qu'une exposition au VIH ou à une ITS ait lieu durant le rapport sexuel. Les études de laboratoire révèlent que les matériaux utilisés pour fabriquer la plupart des condoms (tels que le nitrile, le latex, le polyuréthane et le polyisoprène) ne permettent pas aux bactéries, aux virus ou aux autres germes de les traverser. Ainsi, le condom sert de barrière contre l'infection par

le VIH et les ITS en empêchant que la bouche, le vagin, le pénis ou le rectum soient exposés :

- aux liquides corporels (sperme et sécrétions vaginales et rectales) susceptibles de contenir du VIH ou des ITS; et/ou
- à la peau infectée par une ITS (telles les lésions de l'herpès et de la syphilis ou les verrues génitales).

Certains condoms sont faits d'une mince membrane provenant de l'intestin d'un mouton; il s'agit des condoms en peau d'agneau. Ces condoms ne sont pas efficaces pour réduire le risque de transmission du VIH ou des ITS parce que les bactéries, les virus et d'autres germes peuvent traverser la membrane.

Quelle est l'importance d'utiliser correctement le condom et de quelles façons est-il possible de l'utiliser incorrectement?

L'usage incorrect du condom peut en compromettre l'efficacité et augmenter ainsi le risque de transmission du VIH et des ITS, même si l'usage est régulier. Il y a plusieurs façons d'utiliser incorrectement le condom, et la recherche indique que les erreurs d'usage sont courantes.

Certains usages incorrects peuvent faire en sorte que le condom se brise, qu'il glisse hors du pénis ou qu'il laisse fuir du sperme, ce qui augmente le risque de transmission du VIH et des ITS. Ce genre d'usage incorrect peut se produire pour les raisons suivantes : on utilise un condom trop grand ou trop petit; on utilise un condom endommagé ou expiré; on déroule le condom masculin avant de le mettre; on réutilise le condom; on oublie de pincer le bout du condom masculin pendant qu'on le met; on utilise des objets tranchants pour ouvrir l'emballage du condom; on n'utilise pas assez de lubrifiant avec le condom; on utilise un lubrifiant à base d'huile avec les condoms en polyisoprène (les lubrifiants à base d'huile peuvent être utilisés sans danger avec les condoms en nitrile et en polyuréthanne); on oublie de tenir la base du condom masculin pendant qu'on retire le pénis.

D'autres genres d'usage incorrect du condom peuvent accroître le risque de transmission du VIH et des ITS même s'il n'y a pas de bris, de glissement ou de fuite. Par exemple, certaines personnes mettent le condom trop tard (après le début de la pénétration sexuelle); certaines autres l'enlèvent trop tôt (avant que l'éjaculation n'ait lieu) et d'autres encore le mettent d'abord à l'envers puis le retournent pour s'en servir. Ces genres d'usage incorrect peuvent accroître le risque d'exposition au VIH et/ou aux ITS.

Le condom féminin est associé à d'autres sortes d'erreurs qui augmentent le risque de transmission du VIH et des ITS. Par exemple, le pénis en érection peut passer à côté de l'anneau externe et entrer dans le vagin entre la paroi vaginale et le condom. Il est également possible que l'anneau externe soit poussé partiellement ou complètement dans le vagin. Tous les accidents de ce genre peuvent accroître le risque d'exposition au VIH et/ou aux ITS.

Dans quelle mesure le condom est-il efficace pour prévenir la transmission du VIH et des ITS?

L'efficacité du condom dépend de la mesure dans laquelle il est utilisé de façon régulière et correcte. S'il n'est pas utilisé régulièrement et de la bonne manière, le risque d'exposition au VIH et aux ITS et de transmission de ces derniers augmente.

Le VIH

Le VIH se transmet lors des contacts avec des liquides contenant du VIH, y compris le sperme et les sécrétions vaginales et rectales. La recherche indique que le condom *masculin* peut réduire le risque de transmission du VIH lorsqu'il est utilisé pour les rapports sexuels oraux, vaginaux et anaux. L'efficacité du condom *féminin* pour réduire

le risque de transmission du VIH n’a pas été étudiée spécifiquement.

Des études par observation ont examiné l’efficacité du condom masculin pour réduire le risque de transmission du VIH au sein des couples hétérosexuels sérodiscordants (un partenaire est séropositif et l’autre séronégatif). Une analyse de ces études a permis de constater que le taux de transmission du VIH était 80 % moins élevé chez les couples qui utilisaient *toujours* des condoms, comparativement aux couples qui n’en utilisaient *jamais*. D’autres études laissent croire que l’usage régulier du condom masculin confère une protection comparable aux hommes gais et aux autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.

Il y a plusieurs raisons pour lesquelles le niveau de protection observé lors de ces études risque de ne pas refléter l’efficacité réelle du condom pour réduire le risque de transmission du VIH :

- Même si les couples disaient utiliser des condoms *régulièrement*, il est possible qu’ils ne s’en soient pas servis de façon *correcte*.
- Il se peut que les couples qui disaient utiliser des condoms régulièrement aient eu de la difficulté à se rappeler leur usage de condoms ou qu’ils ne se soient pas sentis à l’aise de dire toute la vérité. Il est donc possible qu’un condom n’ait pas été utilisé lors de chaque acte sexuel.
- Il est possible que les couples qui utilisaient des condoms se soient adonnés à d’autres comportements qui les exposaient à un risque plus élevé de transmission du VIH que les couples qui n’utilisaient pas de condoms. Par exemple, il se peut que les personnes qui ont choisi d’utiliser régulièrement les condoms aient eu des rapports sexuels plus souvent ou qu’elles aient eu davantage de partenaires occasionnels.

Pour ces raisons, il est probable que l’efficacité du condom pour réduire le risque de transmission du VIH lors des rapports sexuels oraux, anaux et vaginaux est bien plus élevée que 80 % lorsque l’usage est régulier et correct.

Les autres ITS

Les ITS se transmettent de deux façons. La gonorrhée, la chlamydia et la trichomonase se transmettent principalement par les contacts avec des liquides corporels infectés, comme le sperme et les sécrétions vaginales et rectales. L’herpès génital (herpès simplex type 2 ou VHS-2), la syphilis et les verrues génitales (virus du papillome humain ou VPH) se transmettent principalement par les contacts avec de la peau infectée.

Plusieurs études laissent croire que le condom *masculin* peut réduire, mais pas éliminer, la transmission des verrues génitales, de l’herpès génital, de la syphilis, de la chlamydia, de la gonorrhée et de la trichomonase lors des rapports sexuels oraux, anaux et vaginaux. D’autres études ont toutefois révélé que l’usage du condom ne réduisait *pas* le risque de transmission d’ITS. Les résultats en question étaient sans doute attribuables à l’usage irrégulier ou incorrect des condoms de la part des participants.

Il est également possible que l’efficacité du condom dépende du mode de transmission de l’ITS particulière. Par exemple, le condom ne couvre pas complètement toutes les parties du corps qui sont infectées ou sujettes à l’infection par les ITS qui se transmettent principalement par les contacts de peau à peau (telles que l’herpès, la syphilis et les verrues génitales). Il est donc possible que le condom protège moins efficacement contre ces ITS que contre les ITS qui se transmettent par les contacts avec des liquides corporels infectés.

Les études portent à croire que le condom *féminin* est aussi efficace que le condom masculin pour réduire la transmission d’ITS par voie vaginale. Et le condom féminin pourrait être plus efficace que le condom masculin pour prévenir les ITS transmises par les contacts de peau à peau. Cette efficacité est attribuable au fait que le condom féminin couvre

davantage de parties corporelles susceptibles d'être infectées par les ITS.

Quels sont les avantages du condom comparativement aux autres stratégies de prévention du VIH?

Le condom offre plusieurs avantages comparativement aux autres stratégies de prévention du VIH. En voici quelques exemples :

- Si le condom est utilisé correctement et qu'il n'y a pas de bris, de glissement ou de fuite, il offre une protection de presque 100 % contre le VIH parce qu'aucune exposition ne peut avoir lieu. Il n'empêche que la possibilité de bris, de glissement et de fuite est encore présente même si le condom est utilisé correctement, ce qui permettrait la survenue d'une exposition. Ainsi, le condom ne peut éliminer complètement le risque de transmission du VIH.
- L'efficacité du condom ne repose pas sur la connaissance du statut VIH des personnes qui s'en servent, qui est souvent difficile à savoir avec certitude. Or, certaines autres stratégies de prévention ne sont efficaces que si l'on connaît le statut VIH de l'un partenaire ou des deux.
- Le condom peut empêcher que l'exposition au VIH ait lieu, alors que l'objectif de certaines stratégies préventives est de réduire le risque que l'exposition conduise à l'infection, telles que l'usage de médicaments antirétroviraux pour prévenir la transmission. À cet égard, les possibilités sont la prophylaxie post-exposition (PPE) et la prophylaxie pré-exposition (PPrE) que l'on donne aux personnes séronégatives ou encore la prise de médicaments par les personnes séropositives pour réduire leur charge virale à un niveau indétectable.
- D'autres options en matière de prévention risquent d'être moins efficaces si l'un des partenaires a une ITS, si le partenaire séropositif a une charge virale élevée ou si d'autres facteurs biologiques sont présents qui augmentent le risque de transmission du VIH. Soulignons que ces facteurs n'ont pas d'impact sur l'efficacité du condom (si aucune exposition n'a lieu).
- Si aucune exposition n'a lieu, le condom peut réduire le risque de transmission du VIH dans la même mesure, qu'il s'agisse d'un rapport sexuel anal ou vaginal. Or, il est *possible* que le risque de transmission du VIH associé à la PPrE ou lorsque la charge virale est indétectable soit plus élevé lors des rapports sexuels anaux (parce que le sexe anal comporte un risque de transmission du VIH de base plus élevé que le sexe vaginal).
- Le condom réduit aussi les risques d'ITS comme la gonorrhée, la chlamydia, l'herpès et la syphilis. Bien que d'autres stratégies puissent réduire le risque de transmission du VIH, elles ne sont pas efficaces contre le risque de transmission des ITS. Il est important de souligner ce point parce que la présence d'ITS peut augmenter le risque de transmission du VIH.
- Le condom peut réduire le risque d'une grossesse non désirée.
- Le condom est moins cher, plus facilement accessible et moins toxique que les stratégies impliquant la prise de médicaments antirétroviraux comme la PPE et la PPrE.

Quels sont les inconvénients associés au condom?

Le condom a plusieurs inconvénients qui peuvent faire en sorte que les gens ont de la difficulté à s'en servir régulièrement et correctement :

- Les possibilités d'usage incorrect sont nombreuses.
- Il peut être difficile de négocier l'usage du condom avec son partenaire.
- Le condom doit être à portée de la main au moment du rapport sexuel et pourrait être difficile à utiliser si l'activité sexuelle

n'est pas planifiée ou si des drogues à usage récréatif sont utilisées.

- Le condom peut rendre difficile le maintien de l'érection chez certaines personnes; on parle alors de problèmes érectiles associés au condom.
- Le condom peut être inconfortable et réduire le plaisir sexuel et le sentiment d'intimité. Il est possible que les condoms mal ajustés et inconfortables soient une cause importante de bris, de glissements, de fuites et de problèmes de perte de plaisir et de difficultés érectiles.
- Les personnes allergiques au latex ne peuvent utiliser les condoms en latex, mais des options faites d'autres matériaux sont disponibles.
- Le condom empêche la conception.

Quels sont les avantages et inconvénients du condom féminin comparativement au condom masculin?

Le condom féminin offre plusieurs avantages comparativement au condom masculin. D'abord, le condom féminin est une option de rechange pour les personnes ou les couples qui n'aiment pas utiliser le condom masculin. De plus, on peut insérer le condom féminin quelques heures avant le rapport sexuel (cela pourrait être plus pratique et moins susceptible d'interrompre la spontanéité sexuelle). Il est aussi possible que le condom féminin offre une protection additionnelle contre les ITS parce que l'anneau externe couvre les organes génitaux externes. Enfin, comme l'usage du condom féminin est contrôlé par la personne qui se laisse pénétrer, il pourrait convenir mieux aux personnes qui ne sont pas en mesure de négocier l'usage du condom masculin avec leur partenaire sexuel.

Le condom féminin a toutefois plusieurs inconvénients. Il coûte plus cher que le condom masculin, et certaines personnes le trouvent inconfortable et difficile à insérer ou n'en aiment pas l'apparence. Plusieurs autres sortes de condoms féminins sont en voie de développement dans l'espoir de rendre cette option plus acceptable.

Le condom féminin convient-il aux rapports sexuels anaux et est-il efficace?

Contrairement au condom masculin, le condom féminin n'a pas été conçu pour les rapports sexuels anaux. Toutefois, certaines personnes s'en servent pour prévenir la transmission du VIH et des ITS par voie anale.

Il existe peu de données concernant l'innocuité du condom féminin pour les rapports sexuels anaux, et aucunes données concernant son efficacité. Il n'empêche que de nombreux organismes sans but lucratif et gouvernementaux soutiennent et font la promotion de l'usage du condom féminin pour les rapports sexuels anaux, notamment le Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique.

Les modes d'emploi se rapportant à l'usage du condom féminin pour les rapports sexuels anaux manquent d'uniformité. Certains organismes recommandent que l'anneau interne soit enlevé pour l'usage anal, alors que d'autres ne le recommandent pas. Il faut faire plus de recherche sur l'innocuité et l'efficacité du condom féminin pour les rapports sexuels anaux, et des lignes directrices uniformes à ce sujet sont nécessaires.

Quelle signification toute cette information a-t-elle pour les personnes qui veulent utiliser des condoms?

En résumé, la recherche porte à croire ceci :

- Le condom masculin peut réduire, mais pas éliminer, le risque de transmission du VIH et des ITS lors des rapports sexuels oraux, vaginaux et anaux.

- Le condom féminin est aussi efficace que le condom masculin pour réduire le risque de transmission d'ITS lors des rapports sexuels vaginaux. L'efficacité du condom féminin n'a pas été étudiée en ce qui concerne les rapports sexuels anaux ou la transmission du VIH, mais il n'y a pas lieu de croire qu'il n'est pas efficace dans une certaine mesure à cet égard.

Les personnes qui veulent utiliser des condoms pour réduire leurs risques de transmission du VIH et des ITS devraient retenir les messages clés suivants :

- L'usage régulier du condom est important. Si vous avez de la difficulté à cet égard, parlez-en à votre médecin ou à un conseiller en santé sexuelle.
- L'usage correct du condom est important. De nombreuses personnes s'en servent incorrectement. Assurez-vous de connaître le bon mode d'emploi des condoms masculins et féminins.
- Il est important de trouver une marque de condom bien ajustée et confortable afin de favoriser son usage régulier et correct.

De nombreux centres de santé sexuelle et organismes de lutte contre le sida offrent des programmes pour éduquer et soutenir les gens quant à l'usage correct et régulier des condoms.

Références

1. Sanders SA, Yarber WL, Kaufman EL, et al. Condom use errors and problems: a global view. *Sexual Health*. 2012 Feb 17;9(1):81–95.

2. Crosby R, Bounse S. Condom effectiveness: where are we now? *Sexual Healt*h. 2012 Mar;9(1):10–7.

3. Crosby RA. State of condom use in HIV prevention science and practice. Current HIV/AIDS Report. 2013 Mar;10(1):59–64.

4. Weller S, Davis K. Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission. *Cochrane Database Systematic Review*. 2002;(1):CD003255.

5. French PP, Latka M, Gollub EL, et al. Use-effectiveness of the female versus male condom in preventing sexually transmitted disease in women. *Sexually Transmitted Disease*. 2003 May;30(5):433–9.

6. Gallo MF, Kilbourne-Brook M, Coffey PS. A review of the effectiveness and acceptability of the female condom for dual protection. *Sexual Health*. 2012 Mar;9(1):18–26.

7. Renzi C, Tabet SR, Stucky JA, et al. Safety and acceptability of the Reality condom for anal sex among men who have sex with men. *AIDS*. 2003 Mar 28;17(5):727–31.

Crédits

Auteur : Wilton J
Traducteur : Alain Boutilier
Publié : 2013



Communiquez avec nous

par téléphone
1.800.263.1638
416.203.7122

par télécopieur
416.203.8284

par courriel
info@catie.ca

par la poste
505-555 rue Richmond Ouest
Boîte postale 1104
Toronto ON M5V 3B1

Déni de responsabilité

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) qui a une expérience des maladies liées au VIH et à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE (Réseau canadien d'info-traitements sida) fournit, de bonne foi, des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH/sida et/ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements produits ou diffusés par CATIE ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos clients à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos clients à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

Nous ne pouvons garantir l'exactitude ou l'intégralité des renseignements publiés ou diffusés par CATIE, ni de ceux auxquels CATIE permet l'accès. Toute personne mettant en application ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE, ni l'Agence de santé publique du Canada, ni le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assument aucune responsabilité des dommages susceptibles de résulter de l'usage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE, ou auquel CATIE permet l'accès, sont celles des auteurs et ne reflètent pas les politiques ou les opinions de CATIE ou les points de vue de l'Agence de la santé publique du Canada ou du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.

La reproduction de ce document

La production de cette publication a été rendue possible grâce à l'apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada.

N° du Centre de distribution de CATIE : ATI-50222
(also available in English, ATI-50221)

Les feuillets d'information de CATIE sont disponibles gratuitement à l'adresse www.catie.ca